



DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO GUIA DE INGRESO DE REQUISITOS

TRASLADOS ADMINISTRATIVOS

La entrega de este formulario es de estricto cumplimiento y deberá incluirse con la documentación descrita en el mismo, cumpliendo con las características que se mencionan en cada uno.

Cada funcionario descrito en cada columna a continuación, deberá completar la revisión de los documentos marcando con un gancho las casillas correspondientes.

DOCUMENTOS	SOLICITANTES	DIRECTORES DE ESCUELA	FUNCIONARIO SEDE REGIONAL	FUNCIONARIO SEDE CENTRAL
1. Formulario de Acción de Personal. El Formulario de Acción de Personal se debe retirar en la Dirección Regional respectiva o con los servidores públicos del Departamento de Organización del Personal Administrativa. (Formulario debe ser completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Formulario Blanco. El Formulario de Acción de Personal se debe retirar en la Dirección Regional respectiva o con los servidores públicos del Departamento de Organización del Personal Administrativa. (Formulario debe ser completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN:

El formulario blanco debe contener:

- Motivo de traslado.
- Dependencia de donde sale y para donde va.
- Si necesita reemplazo (de necesitarlo no Procede).
- Firma del Interesado.
- Firma de los dos (2) Directores que estén de acuerdo.

FIRMA DE CERTIFICACIÓN DE LA ENTREGA CORRECTA DE LA DOCUMENTACIÓN:

1. SOLICITANTES: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

2. DIRECTOR (A) DE ESCUELA: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

3. FUNCIONARIO DE SEDE REGIONAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

4. FUNCIONARIO DE SEDE CENTRAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE RECIBIDO	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

Fundamento Legal: Artículo 80 y 81 del Texto Único de la Ley 9 de 20 de junio de 1994, Artículo 129 y 130 del Decreto Ejecutivo N°222 de 12 de septiembre de 1997. (El artículo 41 del Reglamento Interno y el Procedimiento Técnico de las Acciones de Recursos Humanos opcionales para los colaboradores).